EXPOSÉ DES TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DE

Henri Richardière

CANDIDAT A L'AGRÉGATION

POUR LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

(Section de pathologie interne et de médecine légale.)



PARIS

A. CHÉRIÉ, Imprimeur-Éditeur, 6, rue des Colonnes (Bourse)

1892

TITRES SCIENTIFIQUES

Externe des hôpitaux (1877);

Interne des hôpitaux (1880).

Premier prix (médaille d'argent) au concours des internes de 1re et 2e années (1882).

Premier prix (médaille d'or) au concours des internes de 3e et 4e années (1884).

Docteur en médecine (1885).

Lauréat de la Faculté de médecine (médaille de bronze 1885).

Chef du laboratoire d'anatomie pathologique de la clinique médicale de l'hôpital Necker (1887-1889).

Médecin des hôpitaux (premier de la promotion 1890).

Membre honoraire de la société anatomique.

Membre honoraire et ancien secrétaire de la société clinique.

Membre titulaire de la société de médecine légale.

Membre titulaire de la société de médecine publique et d'hygiène professionnelle.

Médecin-expert près le tribunal de la Seine (1887-1892).

ENSEIGNEMENT

Leçons d'anatomie pathologique à la Clinique médicale de l'hôpital Necker (1887-1888).

Leçons de pathologie interne sur les maladies du foie et des reins, sur le diabète et la goutte à l'hôpital Laënnec (1891).

COLLABORATION

Collaboration à divers journaux scientifiques : (*Revue des Sciences médicales*, *France médicale*, *Union médicale*, *Semaine médicale*, *Revue scientifique*, etc., etc., sous forme d'articles d'analyse ou de critique, de publication de leçons de professeurs, etc.

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

Médecine générale.

I. — Note sur un angiôme lipogène, dont l'ablation fut suivie d'hémorrhagie secondaire et de phlegmon diffus.
(Communic. Soc. Clinique, 1881.)

Ce fait a été publié à l'appui de l'opinion du professeur Verneuil sur le pronostic des interventions chirurgicales chez les hépatiques.

II. — Gangrène de la jambe consécutive à une amputation chez un albuminurique.
(Assoc. franç. pour l'avancement des sciences, 1881.)

Fait à rapprocher du précédent, destiné à montrer la gravité du pronostic des opérations chirurgicales chez les brightiques.

III. — Note sur un fait d'érythème polymorphe avec complications viscérales graves et état général infectieux.
(*Annales de dermat. et de syphiligraphie*, 1882.)

IV. — Note sur un cas d'œdème rhumatismal des membres inférieurs.
(*Ann. de dermat. et de syphiligr.*, 1882.)

Œdème énorme des membres inférieurs, avec douleurs et rougeur de la peau, survenu brusquement chez un sujet qui n'était ni albuminurique, ni cardiaque. Cet œdème s'accompagna de fièvre et disparut en quelques jours.

V. — Sur un cas d'erythème scarlatiniforme récidivant.
(*Ann. de dermat. et de syphiligr.*, 1883).

Ce fait montre la difficulté du diagnostic de l'érythème scarlatiniforme desquamatif. Le malade atteint de cet érythème présentait absolument les symptômes de la scarlatine. La peau

desquama par larges plaques, entraînant la chute des ongles. Le malade était atteint pour le 7e fois de cette variété d'erythème.

VI. — Métrorrhagies d'origine ovarienne

(*Annales de gynécologie*, 1882.)

Mémoire ayant pour but d'établir la réalité clinique et anatomo-pathologique des métrorrhagies dues aux maladies de l'ovaire.

VII. — Fièvre typhoïde chez un malade atteint de rétrécissement mitral.

(*Bull. Soc. anat.*, 1882.)

Ce fait concerne un malade, porteur d'uu rétrécissement mitral ancien, bien toléré, qui contracta la fièvre typhoïde et mourut subitement pendant l'évolution de cette fièvre. La mort put être attribuée à des lésions de myocardite récente surajoutées à une lésion ancienne.

VIII. — Pleurésie purulente enkystée dans la région précardiale. (*Bull. Soc. anat.*, 1882).

Obs. de pleurésie purulente exactement enkystée dans la partie de la plèvre qui recouvre le cœur et donnaut la plupart des signes de la péricardite.

IX. — Coma diabétique avec anurie.

(Communic. à la Soc. clinique, 1883.)

La théorie de l'acétonémie n'est certainement pas applicable à tous les cas de coma diabétique. Le coma peut être précédé par l'anurie ou débuter en même temps que ce symptôme, qui a l'hyperglycémie pour conséquence fatale. Dans ces conditions qui se sont trouvées chez le malade dont j'ai publié l'observation, l'hyperglycémie, suivant l'opinion de M. le professeur Bouchard, doit être rendue responsable des accidents comateux. — A propos de cetto communication, j'ai signalé la fréquence de la rétraction de l'aponévrose palmaire chez les diabétiques, et j'ai conseillé au Dr Viger de faire sa thèse inaugurale sur ce sujet.

XI. — Tumeur sarcomateuse des deux couches optiques.

(*Bull. Soc. anat.*, 1882.)

Fait qui montre que, contrairement à l'opinion de Carpenter et de Luys, la sensibilité persiste malgré la destruction complète des couches optiques. Ce fait m'a permis également

de montrer que le coma était un mode de terminaison fréquent des tumeurs du cerveau.

XI. — Note sur un cas d'athérome généralisé avec calcification de l'endocarde du ventricule gauche.

(*Bull. Soc. anat.*, 1883.)

Fait d'ossification complète de l'endocarde du cœur gauche.

XII. — De la dilatation bronchique et de la pneumonie chronique chez les enfants.

(*Bull. Soc. anat.* 1884.)

Il s'agit d'une dilatation bronchique presque généralisée, cylindrique aux sommets, ampullaire dans les lobes moyens et inférieurs. L'examen histologique montre une inflammation intense de la paroi des bronches. Les tuniques sont infiltrées de lencocytes. Le tissu péri-bronchique est enflammé. Les lésions sont d'autant plus anciennes, la transformation fibreuse plus marquée, qu'on s'éloigne davantage de la bronche. Il semble donc que la dilatation des bronches soit due à la pneumonie interstitielle chronique. — Cliniquement, le tableau est celui de la phtisie avec expectoration extrêmement fétide et abondante.

Cette lésion, que j'ai observée dans deux conditions différentes chez les enfants me porte à croire qu'il s'agit d'un processus spécial.

XIII. — Phlébite des sinus utérins. Infection purulente. Abcès métastatiques du cœur.

(Soc. anat. 1882.)

XIV. — Présentation des pièces anatomiques de méningite cérébro-spinale et de mal sous-occipital avec mort subite par compression du bulbe.

(Soc. anat. 1884.)

XV. — L'artério-sclérose avec bruit de galop sans albuminurie. De l'hémorrhagie cérébrale dans l'artério-sclérose.

(*France médcale* 1885.)

XVI. — Note sur un kyste suppuré du lobe frontal gauche.

(*Bull. soc. anat.* 1885.)

Nouveau fait à l'appui de la fréquence de la terminaison des tumeurs cérébrales par le coma.

XVII. — Note sur l'élévation de la température dans l'urémie chronique à forme comateuse.

(*Bull. soc. anat.* 1885.)

XVIII. — Etude anatomique et clinique sur les scléroses encéphaliques primitives de l'enfance.

(Thèse de doctorat. Paris 1885.)

Les scléroses encéphaliques de l'enfance peuvent être divisées en : A. scléroses lobaires atrophiques ; B. scléroses hypertrophiques; B. scléroses mixtes. Elles sont caractérisées anatomiquement par l'induration de l'encéphale, la transformation fibreuse des éléments de la névroglie et la disparition des cellules nerveuses. Cliniquement, elles se manifestent tantôt par l'hémiplégie spasmodique de l'enfance, tantôt par des troubles nerveux variés (paralysies disséminées ou contractures, arrêt de développement de l'intelligence, etc. ; les symptômes sont sous la dépendance des localisations variables du processus morbide. L'athétose est une des conséquences ordinaires de la sclérose cérébrale des enfants. Une des principales causes de la maladie paraît résider dans les artérites des maladies infectieuses antérieures.

XIX. — De la médication révulsive dans le traitement des maladies aigues de la moelle épinière.

(Communic. soc. clinique, 1885.)

Certaines formes de méningo-myélite, à début brusque, s'accompagnant de fièvre et frappant d'impotence presque tous les muscles des membres et de la face peuvent guérir comme le montrent un fait que j'ai rapporté, un autre dont j'ai trouvé l'indication dans le livre de Duchenne de Boulogne, et un troisième que M. le professeur Bouchard a cité à propos de ma communication. En pareil cas, la médication révulsive appliquée suivant la méthode de M. le professeur Péter, constitue un traitement d'une grande valeur.

XX. — De la glycosurie et du diabète dans la sclérose en plaques.

(*Revue de médecine*, 1886.)

La sclérose en plaques peut déterminer tantôt de la polyurie, tantôt de la glycosurie, tantôt du diabète vrai. Ces manifestations sont en rapport avec la présence de plaques de sclérose au niveau du plancher du quatrième ventricule. Elles justi-

fient la théorie de Claude Bernard et fournissent un argument en faveur de la théorie nerveuse du diabète.

XXI — Arthropathie et luxation spontanée de l'articulation métacarpo-phalangienne du pouce dans le tabes dorsal.
(*Revue de médecine*, 1886.)

J'ai signalé dans ce travail l'arthropathie de l'articulation métacarpo-phalangienne du pouce avec la luxation spontanée de la phalange et le gonflement des extrémités articulaires de la première et de la deuxième phalange de l'index gauche dans le cours du tabes dorsal. L'arthropathie du pouce différait des arthropathies classiques par ce fait que les extrémités articulaires étaient hypertrophiées, au lieu d'être diminuées de volume.

XXII. — Ulcère rond et tuberculose pulmonaire.
(*Bull. soc. anat.*, 1886.)

Obs. confirmant la théorie de M. le professeur Péter sur la tuberculose pulmonaire par inanitiation.

XXIII. — La cure de la tuberculose pulmonaire à Davos.
(*Semaine médicale*, 1886.)

Sur le traitement suivi à Davos par les tuberculeux et sur les indications et les contre-indications de l'envoi des phtisiques dans les stations d'altitude.

XXIV. — Sur les accidents déterminés par la suppression brusque de la morphine chez les morphinomanes atteints de maladies aiguës.
(*Journal de médecine de Paris*, 1886.)

La suppression brusque de la morphine dans le cours d'une maladie aiguë survenant chez un morphinomane peut causer des accidents analogues à ceux qui sont déterminés par la suppression brusque de l'alcool chez les alcooliques. Charcot et Fonssagrives ont signalé le délire furieux survenant chez les morphinomanes atteints de pneumonie. Un morphinomane que j'ai observé à eu, dans le cours d'une pneumonie, des crises de dyspnée terrible qui ont cédé immédiatement à l'emploi de la morphine.

XXV. — Des abcès du cœur dans l'endocardite infectieuse.
(*Bull. Soc. Anat.*, 1888.)

J'ai montré, dans ce mémoire, que l'endocardite infectieuse donnait lieu à deux variétés d'abcès du cœur : 1° des abcès métastatiques ; 2° des abcès par propagation de l'inflammation spécifique de l'endocarde du myocarde. Dans ce 2° cas, on retrouve dans la cavité de l'abcès les mêmes microbes que dans les végétations de l'endocarde. Une conséquence possible de ces abcès intra-myocarditiques est la perforation du cœur, l'ouverture dans le péricarde et la mort subite (Letulle, Mac-Keating, Brouardel, Richardière).

XXVI. — De la paralysie labio-glosso-laryngée à début brusque par oblitération des artères bulbaires.

(*Journal de méd. de Paris*, 1887.)

Syndrome de Duchenne de Boulogne survenant brusquement par thrombose ou par embolie des artères du bulbe Forme curable de la paralysie labio-glosso-laryngée.

XXVII. — De l'ictère grave à forme rénale.

(*Semaine médicale*, 1890.)

L'ictère grave est un syndrome. Dans une de ses formes, il paraît correspondre à une infection primitive du foie et des reins. En pareil cas, les lésions du foie et des reins consistent dans une prolifération embryonnaire interstitielle aiguë.

XXIX. — Troubles trophiques dans l'hystérie.

(Com. Soc. Méd. des hôpitaux, 1881).

L'hystérie peut donner lieu à de véritables troubles trophiques cutanés consistant dans la production de bulles de pemphigus aux extrémités digitales.

XXX. — Du diagnostic et du traitement des dyspepsies chimiques.

(*Revue gén. de Clinique et de Thérap.* 1891.)

Essai de classification des dyspepsies fondé sur la réaction de Gunsburg, essayée chez une vingtaine de malades. Le réactif de Gunsburg permet de diviser les dyspeptiques en hyperchlohydriques et hypochlorhydriques, et les rend justiciables d'un traitement par l'acide chlorhydrique ou par les alcalins.

XXXI. — De l'hypertrophie congénitale de la main.

(Com. Soc. Dermat. et de syphil., 1891.)

L'hypertrophie congénitale de la main, qui peut prendre des

dimensions colossales paraît n'être, le plus souvent, qu'un lipôme diffus de la main.

XXXII. — Du pied tabétique.

(*Semaine médicale*, 1891.)

Clinique sur un cas de pied tabétique.

XXXIII. — Pathogénie de quelques hémorrhagies bronchiques et gastriques observées dans le rétrécissement mitral.

(*Médecine moderne*, 1891.)

Toutes les hémorrhagies viscérales observées dans le rétrécissement mitral ne doivent pas être attribuées indistincteà la gêne de la circulation. Un certain nombre d'hématémèses sont le fait de l'ulcère rond, qui peut accompagner la lésion mitrale et est probablement sous la dépendance d'une embolie des artères gastriques. D'autre part, on peut observer des hémoptysies qui sont dues à la tuberculose pulmonaire, qui est assez fréquente dans le rétrécissement mitral.

XXXIV. — Elephantiasis nostras avec arrêt de développement des membres.

(*Annales de dermat. et de syphilig*, 1891.)

Fréquente coïncidence de l'érysipèle et de l'élephantiasis nostras montrant l'analogie de ces deux maladies, vraisemblablement dues toutes deux au streptocoque. Absence de la filaire dans le sang des malades atteints de la variété nostras de l'éléphantiasis.

XXXV. — De la contagion dans l'amygdalite aiguë.

(*Semaine médicale*, 1891.)

L'amygdalite aiguë, maladie infectieuse, peut-être contagieuse, comme le montre une épidémie que j'ai observée à l'Hôtel-Dieu annexe, et qui a frappé quatre malades dans des conditions telles que seule la contagiosité de l'amygdalite pouvait être incriminée.

XXXVI. — Fièvre typhoïde et embarras gastrique.

(*Mercredi médical*, 1892.)

Dans une épidémie circonscrite à un pensionnat, j'ai vu une trentaine de malades atteintes simultanément les unes de fièvre typhoïde, les autres de simple embarras gastrique. Il m'a semblé que cette épidémie fournissait un argument à

l'appui de l'opinion des auteurs qui rapprochent la fièvre typhoïde de l'embarras gastrique et considèrent l'embarras gastrique comme une forme atténuée de la dothiénentérie.

XXXVII. — Les intoxications.

(Dans le traité de pathologie interne, publié sous la direction de MM. Charcot et Bouchard.)

Les intoxications que j'ai étudiées dans ce travail sont : le saturnisme, l'hydrargyrisme, l'arsénicisme, le phosphorisme, l'alcoolisme; les intoxications par l'opium et la morphine, par la cocaïne, par le gaz oxyde de carbone, par le tabac, par les champignons alimentaires, par les aliments avariés. Pour donner un caractère personnel à ces différents articles, je me suis efforcé de citer le plus de faits qu'il m'a été possible, en les empruntant à la pratique médico-légale de mon maître M. le professeur Brouardel et à ma pratique médico-légale personnelle. Je me permettrai de signaler, à ce point de vue, le chapitre sur la cocaïne, qui a fourni les éléments de la discussion récente de la Société de Chirurgie et a contribué pour une certaine part à attirer l'attention des chirurgiens sur la cocaïne, agent anesthétique infidèle et dangereux.

XXXIX. — De l'hyperthermie dans l'urémie. (En collaboration avec M. Thérèse.)

(*Revue de méd.*, 1891.)

L'hyperthermie, malgré l'opinion classique, n'est pas rare dans l'urémie. Elle peut s'observer dans toutes les formes de l'urémie, soit aiguë, soit chronique. Elle existe indépendamment de toute complication viscérale. Elle ne s'accompagne pas de lésion particulière du cerveau. Elle paraît due à la rétention dans les tissus de l'économie de la substance hyperthermisante signalée dans les urines normales par M. Binet.

MÉDECINE LÉGALE

Dans cet exposé de titres pour un concours d'agrégation, où un des agrégés nommés doit être affecté à la médecine légale, je crois pouvoir rappeler, à l'appui de ma candidature, que je suis attaché depuis quatre ans au Parquet du Tribunal de la Seine et que j'ai fait, en qualité de médecin-expert, plus de 300 expertises médico-légales. Un certain nombre de mes rapports ont été publiés dans les recueils spéciaux (*Annales d'hygiène publique et de médecine légale, Bulletins de la Société de médecine légale, etc. etc.*). D'autres ont été l'occasiou de quelques travaux originaux de médecine légale. Je rappellerai à ce sujet :

I.— Etude médico-légale sur les hémorrhagies méningées des nouveaux-nés.

(*Médecine moderne*, 1890.)

Un des problèmes les plus difficiles de la médecine légale consiste à déterminer la cause de la mort des nouveaux-nés, dont les cadavres sont trouvés sur la voie publique. Souvent la cause de la mort est dans une hémorrhagie méningée qui peut être sus ou sous-arachnoïdienne. Cette hémorrhagie, diffère de l'hémorrhagie méningée classique par l'absence de pachyméningite. Elle donne lieu à deux formes cliniques différentes, et paraît due à une dégénérescence graisseuse aiguë de l'arachnoïde.

II. — Des conditions permettant le suicide à deux ou l'assassinat par arme à feu. (En collab. avec M. Gastinne-Renette.)

(Communic. Soc. Méd. lég., 1891.)

A l'occasion d'une expertise sur l'affaire B..., nous avons, (M. Gastinne-Renette, l'expert armurier, et moi) institué des expériences qui nous ont permis de démontrer qu'il était possible de dire dans quelles conditions était réalisable un suicide à deux ou un assassinat par arme à feu.

III. Du Diabète traumatique au point de vue des expertises médico-légales (En collab. avec le prof. Brouardel).

(*Annales d'hygiène et de méd. lég.*, 1888.)

Les traumatismes et tout particulièrement les accidents de chemin de fer peuvent causer la polyurie, la glycosurie et le diabète vrai : Les troubles de la nutrition dus à ces accidents sont pour les blessés un motif de réclamations plus ou moins légitimes. Notre mémoire a eu pour but d'étudier les symptômes qui permettent à l'expert de se prononcer en pareil cas, et aussi d'établir le pronostic d'avenir du diabète traumatique.

Il existe deux formes de ce diabète : une forme précoce et une forme retardée, différant par leur durée et par leur gravité. La polyurie et la glycosurie transitoires, phénomènes de l'hystéro-traumatisme doivent être distingués du diabète vrai.

IV. Les perforations utérines avec gangrène localisée.

(*Annales d'hygiène publique et de méd. légale*, 1887.)

Mémoire basé sur 3 obs. de gangrène localisée de l'utérus après avortement par instrument piquant. Ces faits de gangrène localisée due à l'apport d'éléments septiques sont à diagnostiquer des ruptures spontanées de l'utérus.

V. — Sur l'intoxication par les graines de jatropa-curcas. (En collaboration avec P. Dalche.)

(*Bull. Soc. Méd. légale*, 1885.)

Histoire d'une épidémie d'intoxications par les graines de jatropa-curcas vendues à des enfants dans un marché public de la ville de Paris.

VI. — Note sur un cas d'empoisonnement par l'acide nitrique.

(*Bull. Soc. Méd. légale*, 1885.)

Obs. d'empoisonnement par l'acide nitrique, où j'ai montré la possibilité de retrouver l'acide nitrique plusieurs jours après l'empoisonnement par l'examen des urines.

VII. — Péritonite traumatique sans lésion de la paroi abdominale ni des viscères intra-abdominaux causée par une chute sur le ventre.

(*Bull. Soc. Méd. légale*, 1888.)
